

# AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOLÓGICA DE INDIVÍDUOS COM PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL NA SÍNDROME DO AQUEDUTO VESTIBULAR ALARGADO

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

ROTTA; Pietro Luigi <sup>1</sup>, POLANSKI; José Fernando Polanski <sup>2</sup>, CAGGIANO; Victor <sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** a Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado (SAVA) é definida como um diâmetro na porção média do aqueduto de 1,5 mm ou mais. Tal achado é rotineiramente associado a perda auditiva congênita ou adquirida de forma precoce, na forma neurosensorial ou mista, além de possíveis sintomas vestibulares. A sintomatologia varia significativamente entre os indivíduos, com alguns permanecendo assintomáticos durante toda a sua vida. A maioria das causas de perda auditiva congênita (80%) são malformações membranosas. Nesta, a patologia envolve células ciliadas da orelha interna e não há anormalidade óssea grosseira. Os 20% restantes apresentam várias malformações diferentes envolvendo o labirinto ósseo. A SAVA é uma das malformações mais comuns da orelha interna relacionadas à perda auditiva. Apesar disso, esta síndrome é provavelmente significativamente subdiagnosticada. **Objetivos:** descrever os principais dados clínicos e epidemiológicos de uma série de casos de pacientes com perda auditiva neurosensorial cuja etiologia é a (SAVA) e investigar se há relação entre o diâmetro do alargamento com o grau da perda auditiva. **Metodologia:** é um estudo transversal, observacional e retrospectivo a partir da coleta de dados de pacientes que possuem perda neurosensorial congênita e diagnóstico radiológico de SAVA. **Resultados:** na amostra houve uma maior prevalência de SAVA no sexo feminino, acometendo em grande parte ambas as orelhas dos pacientes com uma leve predominância do lado direito. A média de idade atual dos pacientes foi de 41 anos de idade e os exames diagnósticos foram a tomografia computadorizada e a audiometria em todos os casos. Todas as 13 orelhas estavam em uso de algum aparelho auditivo, sendo 9 orelhas (69,23%) aparelho de amplificação sonora individual e 4 (30,77%) implantes cocleares. O estudo mostrou que não há relação estatisticamente significativa entre o diâmetro do aqueduto vestibular com o grau da perda auditiva do paciente ( $p=0.651$ ). **Conclusão:** Na amostra apresentada a SAVA foi mais comum em mulheres, com acometimento bilateral e sempre com algum método de reabilitação. Não houve relação entre o diâmetro do aqueduto vestibular e o grau da perda auditiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Orelha Interna, Perda Auditiva, Aqueduto Vestibular

<sup>1</sup> Fempar, pietroluigi123@gmail.com

<sup>2</sup> Fempar, jfpolanski@gmail.com

<sup>3</sup> Fempar, v.caggi\_99@hotmail.com